

RESULTADOS DEL CRIBADO DE CÁNCER DE CERVIX CON VPH. VALIDEZ Y SEGURIDAD DE LOS HALLAZGOS COLPOSCÓPICOS.

García Sousa. V, Paredes Gómez. CM, Pérez Vicente. S, López Fernández. JA, Martínez Escoriza. JC, Donaire González. C.
Ginecología y Obstetricia Hospital General Universitario de Alicante

Introducción y objetivos

Siguiendo las recomendaciones de las guías AEPCC, se está aplicando la detección del VPH en el cribado del cáncer de cérvix en mujeres mayores de 35 años en los últimos 3 años en nuestro medio. El objetivo de este trabajo es evaluar las lesiones que se diagnostican en pacientes con citología normal y HPV positivo (CNHP) y la validez y la seguridad de la colposcopia expresada en términos de sensibilidad (S) especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN).

Material y métodos

Se trata de un estudio de cohortes. Se evalúa las pacientes CNHP remitidas a la Unidad de Tracto Genital Inferior en los años 2014-2016 (n=204). Se analizan las variables explicativas edad, serotipos HPV, y diagnóstico colposcópico, y las variables de resultado: resultados histológicos y tratamientos realizados. Los datos se recogieron en una base de datos en el paquete informático Excel 2010 y el estudio estadístico se realizó en IBM SPSS v25.

Resultados

Colposcopia /AP	CIN	NO CIN
Colposcopia patológica	86	43
Colposcopia normal	2	72

Colposcopia y hallazgos anatomopatológicos

Hallazgos: 72 casos de CIN1 (35,5%) y 16 CIN2+ (7,8%)

La sensibilidad de la colposcopia en general para detectar CIN fue S: 98%, Especificidad: 63%, VPP: 67%, VPN: 97%

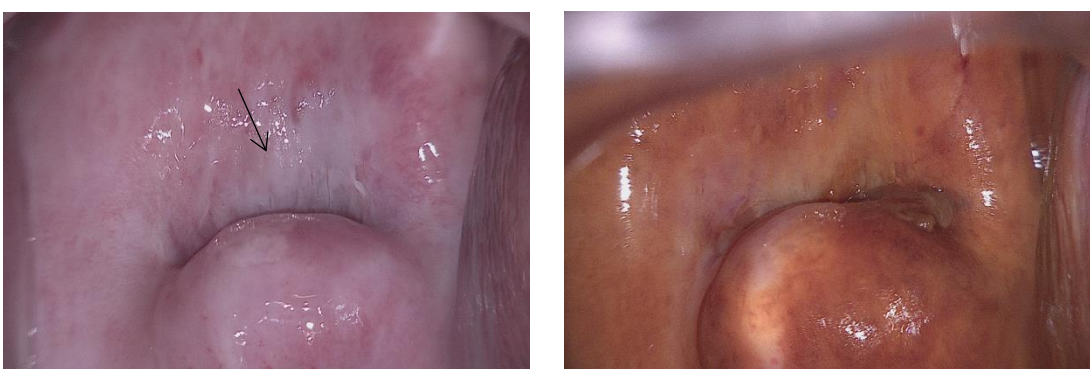
“El 67% de hallazgos colposcópicos (todos: grado 1 y 2), se corresponden con CIN (1,2,3)”

HALLAZGOS GRADO 2. Validez del diagnóstico colposcópico “Hallazgos grado 2”, para diagnosticar CIN 2+.

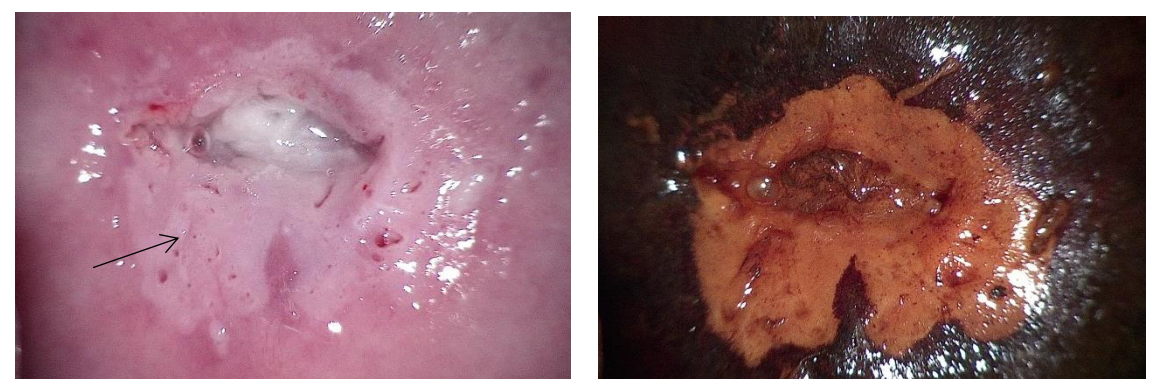
Sensibilidad: 56%. Especificidad: 91%, VPP: 35%, VPCN: 96%

“Sólo el 35% de las veces que se diagnostica grado 2 se corresponde a CIN 2+”

Hallazgos grado 2 /CIN 2+	CIN 2+	NO CIN 2+
Hallazgos grado 2	9	17
No hallazgos grado 2	7	170



60 años: CNHP. Cambios grado 1: Biopsia: CIN 3.



32 años: CNHP. Cambios grado 2: Biopsia: CIN 2.

Conclusiones

Mediante el cribado con HPV, se diagnostican casos de CIN que sólo con citología habrían pasado inadvertidos (VPP: 43%). En pacientes con CNHP la colposcopia es una prueba muy válida para la identificación de todas las lesiones intraepiteliales. Los “hallazgos grado 2” tienen menor sensibilidad y VPP para el diagnóstico de CIN 2+